



“ACTIVIDAD ELECTROMIOGRÁFICA EN PACIENTES CON RANGO DE MOVILIDAD CERVICAL DISMINUIDO”

**TATIANA FABIOLA PÉREZ HERRERA
CIRUJANO DENTISTA**

RESUMEN

Para el presente estudio se realizó un registro electromiográfico de los músculos Esternocleidomastoideo y Trapecio Superior, en una muestra por conveniencia de 20 individuos, los cuales se dividieron en dos grupos: Grupo I, que presentó como variable respecto al grupo II (control), presentar disminución del rango de movilidad cervical y el Grupo II, que presentó rangos de movilidad cervical considerados para este estudio como normales, es decir, con un movimiento de flexión cervical de 60° a 70° y un movimiento de inclinación de 45°. Dicha división se realizó por medio de una evaluación Goniométrica.

Los sujetos tanto del grupo de estudio como del control, cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: no presentaban patologías sistémicas que alteren la actividad muscular y no padecían enfermedades que afectaran la transmisión química neuromuscular, hasta el momento de las mediciones.

Fueron excluidos de este estudio: aquellos sujetos que se encontraban bajo tratamiento con tranquilizantes y/o relajantes musculares, quienes presentaban antecedentes de traumatismo a nivel de la columna cervical, patologías congénitas y/o adquiridas que interfieran en la función de la columna cervical, también los que hubiesen utilizado cuello ortopédico o se hubiesen sometido a alguna intervención quirúrgica a nivel de la columna cervical.

Los registros electromiográficos, tanto del lado izquierdo como del lado derecho, para los músculos Esternocleidomastoideo y Trapecio Superior, se

realizaron en tres posiciones de evaluación: la primera fue en posición sentado/erguido, la segunda con Flexión de cuello en 15° e Inclinación de 30° hacia el lado Izquierdo y la tercera posición de evaluación fue con Flexión de cuello en 15° e Inclinación de 30° hacia el lado Derecho. (La posición en grados fue determinada por un Goniómetro e individualizada para cada sujeto).

Tanto para los músculos Esternocleidomastoideo y músculos Trapecio Superior se obtuvo mayor actividad electromiográfica en los músculos del lado Izquierdo, en las tres posiciones de evaluación, sin ser ésta estadísticamente significativa.

Se calculó la diferencia de actividad electromiográfica existente entre ambos músculos ECM, derecho e izquierdo, se restó las UA (Unidades arbitrarias), de actividad electromiográfica obtenida del músculo derecho al izquierdo. El mismo procedimiento se realizó para el músculo Trapecio Superior. Esto, porque es el lado derecho el que se ve más afectado con el trabajo ejercido en la clínica por los Odontólogos, correspondiendo los porcentajes en que se ven afectados ambos lados del cuerpo a un 74% para el lado derecho y un 71% para el lado izquierdo. Dicha diferencia permitió obtener los siguientes resultados: la diferencia existente entre la actividad electromiográfica del músculo Esternocleidomastoideo Derecho por sobre el Izquierdo es mayor en el Grupo I que el Grupo II, lo que no ocurre con el músculo Trapecio Superior Derecho sobre el Izquierdo donde no existe gran diferencia entre la actividad electromiográfica de un Grupo y otro, esta diferencia no fue estadísticamente significativa.